

**N.º DO CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO:**

**ANEXO I**

**VERSÃO FÍSICA DO PROJETO DO PBAEX 2018**

**I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

**01. Título do Projeto**

**1.1 Temporalidade/Duração e Carga horária**

Data do Início	Data do Término	Duração	Carga Horária Semanal	Carga Horária Total
9/4/2018	24/10/2018	6 meses	<b>10h</b>	<b>240h</b>

**02. Responsável pelo Projeto/Atividade – Orientador**

<b>Nome:</b>		<b>Titulação:</b>
<b>Cat. Funcional:</b> ( ) Docente ( ) Técnico Administrativo	<b>E-mail:</b>	<b>Telefone:</b>

**03. Equipe de Extensionistas Envolvidos na Execução do Projeto/Atividade**

**3.1. Servidor Docente/Administrativo**

Nome	Telefone	E-mail	Carga Horária Semanal	Carga Horária Total
(Nome do orientador)			<b>2h</b>	<b>48h</b>
(Nome do voluntário – se houver)			<b>2h</b>	<b>48h</b>
(Nome do voluntário – se houver)			<b>2h</b>	<b>48h</b>

**3.2. Aluno**

Nome	Curso	Telefone	E-mail	Carga Horária Semanal	Carga Horária Total

**04. Instituições Parceiras** (neste caso, a responsabilidade pela constituição da parceria é do *campus*, por meio de setor de extensão, bem como dos responsáveis pelo projeto ou pela atividade)

Nome	Função no Projeto

**05. Unidade de Ensino, Setor ou Entidade (s) Acadêmica (s) Envolvida (s) na Realização do Projeto/Atividade**

Nome	Função no Projeto

**II – VINCULAÇÃO DO PROJETO/ DA ATIVIDADE À POLÍTICA DE EXTENSÃO DO IFRR****06. Área (s) Temática (s) da Política de Extensão do IFRR Envolvida (s) (no máximo 3, enumerando-as de 1 a 3 por ordem de importância)**

<input type="checkbox"/> Comunicação	<input type="checkbox"/> Meio Ambiente
<input type="checkbox"/> Cultura	<input type="checkbox"/> Saúde
<input type="checkbox"/> Direitos Humanos e Justiça	<input type="checkbox"/> Tecnologia e Produção
<input type="checkbox"/> Educação	<input type="checkbox"/> Trabalho

**07. Programas da Política de Extensão do IFRR Envolvidos (marcar SOMENTE um)**

- Extensão Rural e Orientação Técnica ao Homem do Campo e aos APLs Urbanos e Rurais  
 Educação Profissional, Esporte, Cultura e Lazer  
 Educação Profissional, Tecnologia Social e Cidadania

**08. Linhas de Ação da Política de Extensão do IFRR (no máximo 3, enumerando-as de 1 a 3 por ordem de importância)**

<input type="checkbox"/> Acessibilidade	<input type="checkbox"/> Tecnologia, Produção e Inovação
<input type="checkbox"/> Artes e Patrimônio Histórico-Cultural	<input type="checkbox"/> Violência e Cultura da Paz
<input type="checkbox"/> Comunicação, Mídia e Marketing	<input type="checkbox"/> Direitos humanos e Diversidades
<input type="checkbox"/> Desenvolvimento Regional	<input type="checkbox"/> Produção Animal
<input type="checkbox"/> Educação e Formação Profissional	<input type="checkbox"/> Produção Vegetal
<input type="checkbox"/> Desenvolvimento Rural e Questão Agrária	<input type="checkbox"/> Esporte, Recreação e Lazer
<input type="checkbox"/> Meio Ambiente e Sustentabilidade	<input type="checkbox"/> Temas Específicos
<input type="checkbox"/> Qualidade de Vida e Saúde	

**III – DETALHAMENTO DO PROJETO/DA ATIVIDADE****09. Público- Alvo e Local de Execução do Projeto/Atividade**

--

**10. Objetivo Geral (o que se pretende alcançar ao final do projeto)**

--

**11. Objetivos Específicos (desdobramento do objetivo geral; orientam as metas a serem alcançadas por meio dos indicadores físicos)**

--

**12. Justificativa** (detalhar o porquê do projeto/atividade e demonstrar a relação com o ensino e a pesquisa)

--

**13. Metodologia** (detalhar como o projeto será executado)

--

**14. Avaliação e Verificação de Resultados** (mostrar de que maneira o projeto será avaliado)

--

**15. Impactos e Resultados Esperados** (descrever que benefícios são esperados)

--

**16. Cronograma de Execução do Projeto/Atividade** (distribuição das atividades ao longo do período de duração do projeto/atividade)

Atividade (descrição)	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6

**IV – DETALHAMENTO DOS RECURSOS MATERIAIS NECESSÁRIOS À EXECUÇÃO DO PROJETO/ATIVIDADE****17. Resumo Geral das Despesas Financeiras**

Descrição	Unidade	Quant.	Valor – R\$
<b>CUSTO GERAL DO PROJETO/ATIVIDADE</b>			

**V – RESPONSÁVEIS PELA EXECUÇÃO DO PROJETO/ATIVIDADE****18. ALUNO EXTENSIONISTA**

NOME: \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

**19. SERVIDOR ORIENTADOR**

NOME: \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

## VI – APRECIÇÃO/APROVAÇÃO INTERNA DO PROJETO/ATIVIDADE

### 20. CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DA CHEFIA IMEDIATA DO SERVIDOR

Estou ciente do envolvimento do servidor acima identificado neste projeto/atividade e sou de parecer:

( ) Favorável ( ) Desfavorável à aprovação deste projeto/programa/atividade de extensão

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

Assinatura

### 21. PARECER DA DIRETORIA/COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO DO *CAMPUS*

Esta Diretoria/Coordenação, considerando a Política de Extensão do IFRR e o Regulamento do PBAex, é de parecer:

( ) Favorável ( ) Desfavorável à aprovação deste projeto/atividade de extensão

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

Assinatura

### 22. PARECER DA DIRETORIA/COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO DO *CAMPUS*

Esta Diretoria/Coordenação, considerando a dotação financeira e orçamentária deste *campus*, é de parecer:

( ) Favorável ( ) Desfavorável à aprovação deste projeto/atividade de extensão

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

Assinatura

### 23. PARECER DA DIREÇÃO- GERAL DO *CAMPUS*

Esta Direção-Geral, considerando os pareceres anteriores, é de parecer:

( ) Favorável ( ) Desfavorável à aprovação deste projeto/atividade de extensão.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

Assinatura